

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KONTROL ODAĞI, İŞ DOYUMU, ROL BELİRSİZLİĞİ VE ROL ÇATIŞMASININ KARŞILAŞTIRILMASI

**Mahmut AKBOLAT\***  
**Oğuz IŞIK\*\***  
**Özgür UĞURLUOĞLU\*\*\***

### Öz

Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemek ve sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerinin bu kavramlar üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır. Araştırmanın anketi İstanbul'da yer alan iki kamu hastanesinde uygulanmış ve toplam 246 sağlık çalışanından yanıt alınmıştır. Araştırmanın sonuçları, katılımcıların kontrol odakları ile iş doyumları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Buna göre, iç kontrol odaklı bireylerin iş doyumlarının daha yüksek, dış kontrol odaklı bireylerin ise iş doyumlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca katılımcıların kontrol odakları, rol belirsizlikleri ve rol çatışmaları arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması, iş doyumunu, sağlık çalışanları.

### Abstract

#### **Comparison of Locus of Control, Job Satisfaction, Role Ambiguity and Role Conflict of Health Employees**

The purpose of this study was to examine relationships among locus of control, role ambiguity, role conflict, and job satisfaction of health employees and find out the effects of socio-demographic characteristics of health employees on these concepts. Surveys were distributed to two public hospitals in Istanbul

---

\* Yrd.Doç.Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, SAKARYA, makbolat@sakarya.edu.tr

\*\* Yrd.Doç.Dr., Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, KIRIKKALE, oguz.isik@gmail.com

\*\*\* Öğr.Gör.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Sağlık İdaresi Bölümü, ANKARA, ougurlu@hacettepe.edu.tr

and questionnaires from 246 health employees were returned. Results showed that a significant relationship between participant's locus of control and their job satisfaction. It has been concluded that individuals with internal locus of control have higher level of satisfaction whereas individuals with an external locus of control have lower level of satisfaction. Additionally, there were no relationships between participant's locus of control, role ambiguity and role conflict.

**Keywords:** Locus of control, role ambiguity, role conflict, job satisfaction, health employees.

## GİRİŞ

Hastaneler ve üniversiteler gibi karmaşık örgüt yapılarına sahip işletmelerde çalışanların hem rol sisteminde birden fazla pozisyonda görev alması hem de birden fazla yöneticiye bağlı olması sık karşılaşılan durumlardır. Bu koşullarda çalışan bireylerin ise rol çatışması (role conflict) ve rol belirsizliği (role ambiguity) yaşama olasılığının oldukça yüksek olduğu belirtilmektedir (Rizzo *et.al.*, 1970: 152-154). Rol belirsizliği ve rol çatışması iş doyumunu hem doğrudan hem de işten kaynaklanan gerilimi artırarak, dolaylı olarak etkilemektedir (Bedeian and Armenakis, 1981: 423).

Kontrol odağı (locus of control) ise doğrudan insanların çevrelerinde dolayısı ile işlerinde meydana gelen olayları algılama ve davranış geliştirme biçimleri ile ilgilenmektedir. Bu nedenle kontrol odağı ile iş doyumunu arasında bir ilişkinin olması beklenmektedir.

Bu çalışma ile kamu hastanelerinde çalışan personelin iş doyumunu, rol belirsizliği, rol çatışması durumlarının tespiti ve kontrol odağı, iş doyumunu, rol belirsizliği ve rol çatışması arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu amaçla çalışmada aşağıdaki soruların cevapları aranmıştır:

1. Sağlık çalışanları arasında rol çatışması ve rol belirsizliği var mıdır?
2. Sağlık çalışanları arasında iş doyumunu sağlanmakta mıdır?
3. Çalışanların rol belirsizliği ve rol çatışması ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Çalışanların kontrol odağı, iş doyumunu, rol belirsizliği ve rol çatışmaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

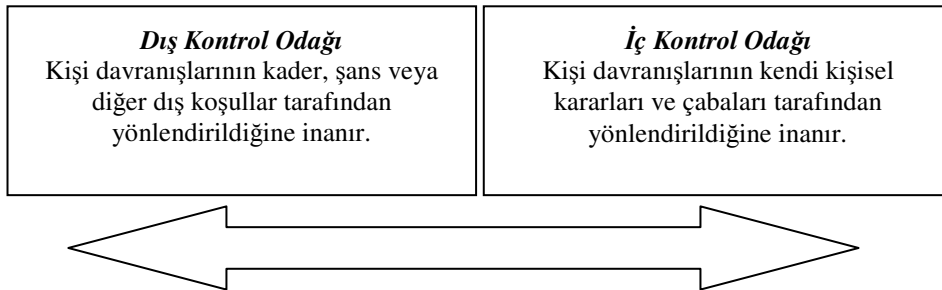
## 1. LİTERATÜR İNCELEMESİ

### 1.1. Kontrol Odağı

Kontrol odağı kavramı, kişinin yaşamının kontrolünü nerede algıladığı ile ilgili kişilik özelliklerini içerir (Pektaş vd., 2003: 73). Bireyin iyi ya da kötü olarak kendisini etkileyen olayları; kendi yetenekleri, özellikleri, kaderi ya da güçlü olan başka insanlar gibi değişkenlere bağlama eğilimi olarak tanımlanan kontrol odağı (Sardoğan vd., 2006: 185), ilk defa Phares (1957) tarafından yapılan deneysel çalışmalarla ortaya atılmıştır. Bireyin kendi davranışlarının sonucu olarak bireysel sorumluluğu kabul etme derecesi şeklinde tanımlanan kontrol odağı, bireyin davranışlarının neden olacağı sonuçlar hakkındaki beklentilerini ifade etmektedir (Rotter, 1966: 1; Dönmez, 1985: 39). Rotter, beklentileri, inanç olarak nitelendirerek, yaşamdaki olumlu ya da olumsuz sonuçları (ceza ve ödülleri) belirleyen güçlerin yoğunlaştığı yere "kontrol odağı" adını vermiştir (Yeşilyaprak, 1988: 209). O halde kontrol odağı, bireylerin kendilerini etkileyen olayları kontrol edebileceklerine olan inançlarının sınırını temsil etmektedir (Lewis *et.al.*, 1998: 467).

Kişinin yaşadığı olayların olumlu (ödülleri) ya da olumsuz (cezalar) kaynağı ile ilgili iki genel eğilimden birinin ağırlık kazandığı görülmektedir (Şekil 1). Bu eğilimlerden biri; ödül ve cezaların, kişinin dışındaki başka güçlerce yönetildiği ve denetlendiği, ödüllere ulaşma ve cezalardan kaçınma konusunda ise kişisel çabaların etkili olmadığı doğrultusunda genel bir beklentidir. Diğer bir beklenti ise, ödül ve cezalarda büyük ölçüde bireyin kendi davranışlarının etken olacağı doğrultusundaki beklentidir. Bu eğilimlerden birincisinin ağır bastığı kişilere "dış kontrol odağına sahip kişiler", ikincisinin ağır bastığı kişilere "iç kontrol odağına sahip kişiler" denilmektedir (Lefcourt, 1982: 3-4). Ancak, kontrol odağı, pekiştirme yaşantılarının belirgin bir türde ağırlık kazanmaması durumunda kutuplaşmamakta ve o zaman iki uç arasında herhangi bir noktada yer alabilmektedir (Dağ, 1991: 10).

Şekil 1: İç ve Dış Kontrol Odağı



**İç Kontrol Odağı:** Bazı bireyler önem verdikleri pekiştiricilerin (ceza ve ödüllerin) elde edilmesinin kendi sorumluluklarına bağlı olduğuna inanırlar. Diğer bir ifade ile, insanların kötü ya da iyi, kendilerine olanlardan sorumlu oldukları yönündeki düşünceler iç kontrol odağı (internal locus of control) olarak tanımlanmaktadır (Phares, 1976: 240).

Kendi yaşamlarını daha çok kendilerinin kontrol edebileceklerine inanan iç kontrol odağına sahip kişiler, şimdiki ve gelecekteki davranışları üzerinde daha etkili olmaktadır (Sardoğan *vd.*, 2006: 185, Spector and O'connell, 1994: 2). Bu tip kişiler, çevresel koşulları değiştirme konusunda daha istekli davranmakta ve başarı veya başarısızlıklarına daha fazla önem vermektedirler (Küçükkaragöz, 1998: 42; Basım ve Şeşen, 2007: 160; Spector and O'connell, 1994: 2). İç kontrol odağına sahip kişiler, toplumsal olaylarda aktif, entelektüel ve akademik etkinliklerde daha fazla zaman harcayan kişilerdir (Yeşilyaprak, 1988: 6). İç kontrol odağına sahip olanlar, başarılı, etkili, atılgan, girişimci, güvenli ve bağımsız kişilerdir (Silvester *et.al.*, 2002: 61; Yeşilyaprak, 2000: 379). Ayrıca, iç kontrol odaklı kişilerin, özsaygı algıları da yüksektir (Silvester *et.al.*, 2002: 67).

**Dış Kontrol Odağı:** Dış kontrol odağına sahip kişiler, etraflarında meydana gelen olayları değiştiremeyeceği inancına sahiptir. Bu bireylerin, kendilerini etkileyen olayları kendi yetenek, özellik ve davranışlarının sonucunda değil; şans, kader veya güçlü başka etkenler gibi kendileri dışındaki güçlerle ilişkilendirme eğiliminde oldukları görülmektedir (Rotter, 1990: 491; Spector and O'connell, 1994: 2; Dönmez, 1985: 37). Bu nedenle, ödüllere ulaşma ve cezadan kaçınma konusunda kişisel çabaların etkili olamayacağı yönündeki beklenti, dış kontrol odağını (external locus of control) tanımlamaktadır (Phares, 1976: 25; Sungur, 1992: 266).

Dış kontrol odağına sahip kişiler, genel anlamda kendilerini yetersiz hissetmekte, edilgen, kuşkucu ve dogmatik olmakta ve sonuçta bu kişilerin anksiyete, stres ve depresyon seviyeleri daha yüksek olmaktadır (Baydoğan ve Dağ, 2008: 20; Yağışan *vd.*, 2007: 246; Yeşilyaprak, 1988: 211; Yeşilyaprak, 2000: 379).

Kişilerin kontrol odaklarına göre yapılan bu ayrım göz önüne alındığında, kendi çabalarını önemli gören iç kontrol odağına sahip kişilerin, hayatlarını daha iyiye götürmek ve kişisel gelişimlerini sağlamak için çalışmaya ve sorumluluk almaya eğilimli olduklarını; buna karşın dış kontrol odağına sahip olanların daha çok kadercı bir anlayış içinde hayatlarının kontrolünü ellerinde tutmaktan uzak olduklarını söylemek yanlış olmayacaktır (Canbay, 2007: 5-6).

## **1.2. İş Doyumu**

Genel olarak, çalışanların işlerine ilişkin duygularının bir reaksiyonu olarak tanımlanan iş doyum kavramı, ilk kez 1920'lerde ortaya atılmış olup, önemi 1930-40'lı yıllarda anlaşılmıştır (Sevimli ve İşcan, 2005: 55). Hoppock'un 1935'te yayınlanan "Job Satisfaction" adlı makalesinden beri bu konuda önemli araştırmalar yürütülmüştür (Mertol, 1993: 3).

İş, örgütsel ortamda belirli bir zaman diliminde gerçekleşen, beraberinde kimi ilişkileri getiren ve ücret karşılığı girilen mal ve hizmet üretme çabasıdır. Doyum ise, duygusal bir tepki biçimidir. Çalışanlar çalışma hayatı süresince, yaptığı işe, çalıştığı firmaya ve iş ortamına dair pek çok deneyimler kazanmaktadır. Çalışanların çalışma hayatı süresince, gördükleri, yaşadıkları, kazandıkları, mutlulukları ve üzüntüleri olmaktadır. Tüm bu bilgi ve duyguların sonucunda çalışanların yaptığı işe ya da çalıştığı firmaya karşı tutumları ortaya çıkmaktadır (Sevimli ve İşcan, 2005: 56).

İş doyum kavramı ile ilgili farklı tanımlar yapılmakla birlikte, bu kavramın çalışanın, işine veya işteki deneyimlerine dayanan mutlu ve olumlu ruh hali, sahip olduğu değerlere göre değişen, işten duyduğu haz, işinden beklentisi ve işinden sağladığı ödüller arasındaki uyum ve işine karşı tutumu olarak tanımlanması konusunda bir görüş birliği vardır (Kılıç *vd.*, 2008: 244).

İş doyum, çalışanların işini ve iş ortamını değerlendirmesi yoluyla geliştirdiği duygusal bir tepki olarak tanımlanmaktadır. Bireysel özellikler, gereksinimler ve deneyimler iş çevresi ile etkileşime girerek iş doyum ya da doyumsuzluğu duygusunu oluşturur (Çam *vd.*, 2005: 214).

İş doyum "kişinin işinin veya iş deneyiminin fiyatının belirlenmesi ile sonuçlanan, haz duyulabilen veya pozitif duygu içeren bir durumdur" (Locke, 1976: 1300). Eren'e (1990:387) göre iş doyum, insanları çalışmaya sevk eden önemli bir etken, gösterdikleri çabalar sonucunda elde edecekleri başarı umutlarıdır. Bu umutlar gerçekleştirildiği ölçüde tatmin söz konusu olmaktadır.

İş doyum dinamik bir olgudur. Bireysel ya da gruba ilişkili olabilir, işin belirli bir kısmıyla da ilişkili olabilir. İş doyum, işin özellikleriyle çalışanın istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşir (Kocabıyık ve Çakıcı, 2008: 133). İşin ilginç olması, kişiye öğrenme fırsatı vermesi, sorumluluk gerektirmesi birer doyum nedenidir (Sevimli ve İşcan, 2005: 57).

İş doyum, işe yönelmeyi sağlayan olumlu bir etkidir. İş doyum yüksek olan kişiler ile iş doyum düşük olan kişiler arasında davranış farklılıkları olduğu saptanmıştır. İş doyum yüksek olan kişilerin işe

güdülenmesi ve verdikleri hizmetin kalitesi yükselmektedir. Sağlık görevlileri çalışma ortamı içindeki durumlarından hoşnut olduklarında enerjilerini hasta bakım kalitesini artırma yönünde yoğunlaştırmaktadırlar (Kılıç *vd.*, 2008: 244).

Çalışanların beklentileri, özlem seviyeleri, fiilen elde ettiklerinden daha yüksek olduğundan çalışma hayatında esas olan iş doyumunu değil, iş doyumsuzluğu olmaktadır. İş doyumuyla ilgili çalışmaların çoğu da gerçekte iş doyumsuzluğunu açığa çıkarmayı bunların azaltılmasıyla ilgili bir takım önlemler almayı amaçlamaktadır (Kazanç, 1998: 49).

### 1.3. Rol Belirsizliği ve Rol Çatışması

Rol kavramını sosyal bilimler literatürüne antropolog Ralph Linton kazandırmıştır. Linton rol kavramını statü ile ilişkilendirerek, rolü statünün dinamik yönü olarak ifade etmiş ve bireyin örgütsel düzlemdeki statüsünün belirlendiği hak ve sorumlulukların toplamı şeklinde tanımlamıştır (Erdoğan, 1994: 84).

Bireyin iş stresi kaynaklarından biri, rol stresidir ve rol stresinin iki ana bileşeni de rol belirsizliği ve rol çatışmasıdır (Szilagyı *et.al.*, 1976: 260; Fisher, 2001: 143). Rol çatışması, bir bireyden, birbirleriyle uyumlu olmayan veya çatışan iki ya da daha fazla rolü yerine getirmesinin istenmesi ve kaynakların yetersiz olması sonucunda ortaya çıkan bir durumdur. Rol belirsizliği ise bireyin görev, yetki ve sorumluluklarının iyi çizilmemiş olması ve bireyden beklenen görev ile ilgili davranışların açık olmaması; bireyin, işin amaçlarının ne olduğunu tam anlamıyla bilmemesi; yaptığı işin bütün içinde ne anlam taşıdığından haberdar olmaması olarak tanımlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2000: 89; Jones, 1993: 136).

#### 1.3.1. Rol Belirsizliği

Rol belirsizliği, rol yükümlüsünün rolüyle ilgili beklentileri algılamada düştüğü yetersizlik ya da bir rolün gereklerini yerine getirmek için hangi faaliyetlerde bulunulacağı konusunda yaşadığı belirsizliktir (Topuz, 2006: 13). Rol beklentilerinin iyi tanımlanmadığı ya da hiç bilinmediği durumlarda rol belirsizliği görülmektedir (Davis, 1982: 39).

Örgütün çok büyük ve karmaşık olması, hızlı örgütsel gelişmeyle birlikte yeniden örgütlenme, personeli etkileyen örgütsel çevrede meydana gelen değişimler, birbiriyle ilişkili personelin yer değiştirmeleri ve yönetimin etkin bir örgütsel bilgi akışı sağlayamaması gibi pek çok faktör rol belirsizliğinin nedenleri arasında sayılabilmektedir. Ancak, belirsizlik objektif ve subjektif olmak üzere iki grupta değerlendirilebilmektedir. Genel olarak objektif

belirsizlik çevresel durumları, subjektif (yaşanan) belirsizlik ise bu çevresel durumlardan etkilenen bireysel durumları ifade etmektedir (Kahn *et.al.*, 1964: 22).

### **1.3.2. Rol Çatışması**

Rol çatışması, aynı anda iki ya da daha fazla rolü yerine getirme durumunda kalan bir rol yükümlüsünün, rol gereklerinden birisine, diğerini güçleştirecek şekilde daha fazla uymasıdır (Kılınç, 1991: 121-122).

Rol çatışması, işgörenin yapması gereken işlerin birbirinden çok farklı ve ilgisiz olması, kendisine verilen görevin bitirilebilmesi için işyerinde yeterli sayıda personel olmaması, verilen bir görevi yerine getirebilmek için bazen kuralları çiğnemesi gerektiği, işyerinde birbirinden çok farklı çalışan gruplarla ilişki içinde olması, çalışırken birbirine uymayan talepler alması durumunda artan bir durumdur (Ceylan ve Ulutürk, 2006: 49-50). Bütün rol çatışmalarında ortak özellik, kişiye gönderilen rolün, onun davranışlarını değiştirmeye yönelik baskı oluşturmasıdır. Gönderilen rol, var olan davranış desteği ile çatışmaktadır (Bumin ve Şengül, 2000: 574).

Rol çatışması iş ortamında uygun talep ve beklentilerin diğer insanlardan daha az olmasına, psikolojik huzursuzluğa, olumsuz duygusal reaksiyonlara, verimliliğin ve iş doyumunun ve çalışanların örgütün bir üyesi olarak kalma niyetinin azalmasına neden olmaktadır (Piko, 2006: 312).

Rol Kuramına göre rol çatışması durumunda bireyin stres yaşamaması, doyumsuz olması ve görelî olarak daha az etkin performans göstermesi söz konusudur. Bu anlamda rol çatışması bireyin doyumunu ve örgütsel etkinliğini azaltan bir süreç olarak ifade edilebilmektedir. Rol çatışmasının olduğu durumlarda birey, çatışma yaşamadığı döneme göre daha stresli olacak ve etkinliği azalacaktır (Rizzo *et.al.*, 1970: 151).

Rol belirsizliği ve rol çatışması, birbirinin devamı olarak ortaya çıkmaktadır. Hangi işin sorumluluğunu, nereye kadar alması gerektiğini bilmeyen bir işgören, iş tanımı yapılmadığı için bir başka çalışanın sınırlarına müdahalede bulunabilmekte, bu durum da örgütsel çatışmalara neden olabilmektedir. Ayrıca rol belirsizliği, bazı işgörenler boş otururken, bir diğerinin çalışmayan arkadaşının işini de yüklenerek aşırı baskı altında kalmasına zemin hazırlamaktadır (Şahin, 2005: 54-55).

Sonuç olarak, rol belirsizliği, çalışanın iş yerinde kendisine verilen görevde istenen performansı ortaya koyabilmesi için gerekli bilgiden yoksun olduğunda ortaya çıkar. Rol çatışması ise, bir çalışanın iş yerinde birbirinin

zıddı olan talep ve beklentilerle karşılaşması durumunda ortaya çıkmaktadır. Böyle bir durumda, çalışan bir talebi karşıladığında, diğer taleplerden en az birini karşılayamamakta veya karşılaması zorlaşmaktadır (Fisher, 2001: 144). Kahn ve arkadaşları tutarsız davranışlar gözlenmeye başladığı zaman, bireysel rol çatışmasının ortaya çıkacağını ve kişinin hissedeceği stresin doyumsuzluğa neden olacağını ve eğer stres o kişinin üzerinden kaldırılmazsa performans etkinliğinin azalacağını ileri sürmektedirler (Szilagyi *et.al.*, 1976: 260).

## 2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

### 2.1. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın temel amacı, kamu hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumlarını sosyo-demografik özelliklerine göre değerlendirmek ve kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumunu arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkarmaktır.

### 2.2. Araştırmanın Örnekleme

Çalışmanın evrenini İstanbul'da faaliyet gösteren iki kamu hastanesi çalışanları (627 kişi) oluşturmaktadır. %95 güven aralığında evreni temsil edecek örneklem büyüklüğü 245'dir. Çalışmada evrenin tamamına anket verilmesi amaçlanmış ancak izin ve nöbette olanlar ile anketi doldurmayı kabul etmeyen personelden dolayı 246 çalışana anket uygulanabilmiştir. Çalışma 11-22 Mayıs 2009 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

### 2.3. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Çalışmada veri toplama aracı olarak aşağıda Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği, Rizzo ve arkadaşları tarafından geliştirilen Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Ölçeği ve İş Doyumu (Minnesota) ölçekleri kullanılmıştır. Anket formunda, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacı ile çalışanların cinsiyeti, medeni durumu, evli olanların evlilik süresi, çocuk durumu, çocuk sayısı, unvanı, eğitim durumu, yaşı ve çalışma süresi kullanılmıştır.

Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği: Ölçeğin orijinal formu, Rotter (1966) tarafından geliştirilmiş ve Dağ (1991) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Tamamı 29 maddeden oluşan testin her bir soru maddesine ilişkin cevapları a ve b olmak üzere iki seçeneklidir. Ölçeğin 29 maddesinin 6'sı dolgu maddesi olduğu için



puanlamaya (1, 8, 14, 19, 24 ve 27. sorular) etki etmemektedir. 2, 6, 7, 9, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 25 ve 29. sorulara verilen 'a' cevapları; 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 22, 26 ve 28. sorulara verilen 'b' cevapları birer puan değerindedir. Sonuç olarak ölçeği cevaplayan kişi 0–23 arasında bir puan almaktadır. Yükselen puanlar kişinin dış kontrol odağına düşen puanlar ise iç kontrol odağına sahip olduğunu göstermektedir.

**Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Ölçeği:** Rol çatışması ve rol belirsizliğini ölçmek amacı ile Rizzo ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen ölçekten yararlanılmıştır. Ölçek rol çatışması ve rol belirsizliği puanlarını veren 7'li Likert tipinde (1= kesinlikle doğru ve 7= kesinlikle yanlış) 14 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte rol çatışması ve rol belirsizliği için ayrı ayrı puanlar elde edilmektedir. 1-6 arasındaki sorular rol belirsizliğini ve 7-14 arasındaki sorular da rol çatışmasını ölçmektedir. Alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar rol çatışması için 8-56 ve rol belirsizliği için 6-42'dir. Ölçeğin özgün formunda yüksek puanlar rol çatışması, düşük puanlar ise rol belirsizliği yaşandığına işaret etmektedir. Ölçeklerden elde edilen puanlarda yorumların yapılmasına kolaylık sağlamak amacı ile rol çatışması puanları tersinden kodlanmıştır. Böylece düşük puanların daha az rol çatışması yaşandığına işaret etmesi sağlanmıştır.

**İş Doyumu (Minnesota) Ölçeği:** Ölçek içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum puanlarını veren 5'li Likert tipinde (1=Hiç memnun değilim ve 5=Çok memnunum) 20 sorudan oluşmaktadır. Genel doyum puanı maddelerden elde edilen puanların toplamından oluşmaktadır. Buna göre en düşük puan 20, en yüksek puan 100'dür. Puanların 20'ye doğru yaklaşması doyum düzeyinin düştüğünü, yükselmesi ise iş doyumunun arttığını göstermektedir. Orta noktaya düşen 60 puan ise nötr doyumunu ifade etmektedir. 1'den 12'ye kadar olan soruların toplamı içsel doyum puanını ve 13'den 20'ye kadar olan soruların toplamı da dışsal doyum puanını vermektedir.

#### **2.4. Veri Analizi**

Araştırma sonucunda elde edilen veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde) yanı sıra iki ortalama arasındaki farkın önem kontrolü (bağımsız örneklerde t testi) testi ve ANOVA testi (tek yönlü varyans analizi) kullanılmıştır. ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan gruplarda bu farkın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumunu arasındaki ilişkileri test etmek amacı ile korelasyon (Pearson) analizi kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliği Cronbach Alpha katsayısına göre hesaplanmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### 3. BULGULAR

#### 3.1. Tanımlayıcı Bulgular

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %7,72'si hekim, %63,41'i hemşirelik grubu (hemşire, sağlık memuru ve ebe), %13,41'i sağlık teknisyenleri ve %15,45'i idari personelden oluşmaktadır. Katılımcıların %53,66'sı kadınlardan ve %47,56'sı bekârlardan oluşmaktadır. Çalışanların %34,55'i lisans mezunlarından oluşmakta olup bunu sırası ile lise (%29,67), önlisans (%26,83) ve lisansüstü (%8,94) eğitim alan katılımcılar izlemektedir. Katılımcıların %81,71'i 35 ve altı yaşlarda olup, yaklaşık yarısı (%54,88) 5 yıla kadar bir çalışma tecrübesine sahip bireylerden oluşmaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1: Çalışmaya Katılan Sağlık Çalışanlarına İlişkin Tanımlayıcı Özellikler**

		Sayı	Yüzde			Sayı	Yüzde	
Görev unvanı	Hekim	19	7,72	Cinsiyet	Erkek	132	53,66	
	Hemşire	156	63,41		Kadın	114	46,34	
	Sağ. Tek.	33	13,41		Toplam	246	100,00	
	İdari pers.	38	15,45	Medeni durum	Evli	111	45,12	
	Toplam	246	100,00		Bekar	117	47,56	
			Dul/boşanmış		18	7,32		
Eğitim durumu	Lise	73	29,67	Evlilik süresi	≤5 yıl	46	18,70	
	Önlisans	66	26,83		6-10 yıl	39	15,85	
	Lisans	85	34,55		11≤ yıl	26	10,57	
	Lisansüstü	22	8,94	Toplam	111	45,12		
	Toplam	246	100,00	Çocuk durumu	Var	93	79,49	
Yaş	≤25 yaş	65	26,42		Yok	24	20,51	
	26-30 yaş	92	37,40		Toplam	117	100,00	
	31-35 yaş	44	17,89		Çocuk sayısı	1 çocuk	38	40,86
	36≤ yaş	45	18,29			2 çocuk	29	31,18
	Toplam	246	100,00	3 çocuk		18	19,35	
Çalışma süresi	≤5 yıl	135	54,88	4 çocuk		8	8,60	
	6-10 yıl	58	23,58	Toplam		93	100,00	
	11≤ yıl	53	21,54					
	Toplam	246	100,00					

Tablo 2'de çalışmada kullanılan üç ölçek için aritmetik ortalama, standart sapma, gözlenen ve muhtemel aralık değerleri ile Cronbach Alpha katsayıları verilmiştir. Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeğinden elde edilen puanların analizinden Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,673 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı çalışmada kullanılan diğer ölçeklere göre daha düşük bulunmuştur. Ancak, Salazar ve arkadaşlarının (2002: 21) çalışmasında 0,6258 bulunan Cronbach Alpha katsayısı, ölçeği Türkçeye çevirerek geçerlilik ve güvenilirlik analizini yapan Dağ (1991:12) tarafından da

0,70, Tabak ve Erkuş (2008: 219) tarafından gerçekleştirilen çalışma da ise 0,71 bulunmuştur. Analiz sonucu elde edilen bulgulara göre sağlık çalışanlarının Rotter'in İç-Dış Kontrol Ölçeği'ne verdikleri puan ortalamaları  $10,70 \pm 2,520$  bulunmuştur. Ölçeğe göre kontrol odağı süreklilik gerektiren bir boyuttur. Dolayısıyla yükselen puanlar dış kontrol odağındaki artışı göstermektedir. İç kontrol odağına sahip kişilerin belirlenmesi için ölçeğin ortalama puanından standart sapma çıkarılmaktadır. Bu şekilde elde edilen rakamdan daha düşük puan alan kişiler iç kontrol odağına sahip bireyler olarak kabul edilmektedir (n=45). Ölçeğin ortalama değerine standart sapma eklendikten sonra elde edilen puanların üzerinde yer alan bireyler (n=31) ise dış kontrol odağına sahip olarak nitelenmektedir. Bu sonuca göre sağlık çalışanlarının daha çok iç kontrol odağına sahip bireylerden oluşmaktadır.

Rol belirsizliği ve rol çatışması ölçeğinden elde edilen bulgulara bakıldığında ise, Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, rol belirsizliği için 0,849 ve rol çatışması için 0,804 olarak bulunmuştur. Rol belirsizliği ve rol çatışması ölçeği hakkında bilgi verilirken de söz edildiği gibi, ölçekte değerler düştükçe rol belirsizliği ve rol çatışması artmakta, tersi durumda azalmaktadır. Çalışmada rol belirsizliği ( $31,84 \pm 6,009$ ) ve rol çatışması ( $40,70 \pm 7,339$ ) ortalama puanlarına bakıldığında da görüleceği gibi, sağlık çalışanları arasında rol belirsizliği ve rol çatışması ortalama puanları ortanın üzerindedir. Ayrıca ölçeğin rol belirsizliği (6 madde) ve rol çatışması (8 madde) ile ilgili bölümleri dikkate alındığına, sağlık çalışanları arasında rol çatışmasının rol belirsizliğinden daha fazla yaşandığı söylenebilir.

İş doyumunu ölçeğinden elde edilen bulgulara göre, Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı içsel doyum için 0,897, dışsal doyum için 0,875 ve ölçeğin geneli için ise 0,916 olarak bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının gerek içsel ( $45,64 \pm 7,662$ ), gerek dışsal ( $30,02 \pm 5,827$ ), gerekse genel iş doyumunu ( $75,65 \pm 11,835$ ) düzeyleri ortalama değerlerin üzerindedir.

**Tablo 2: Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma, Aralık ve Cronbach Alpha Katsayıları**

Değişken	$\bar{X}$	S.S	Gözlenen Aralık	Muhtemel Aralık	Cronbach Alpha
Kontrol Odağı	10,70	2,520	6-21	0-23	0,673
Rol Belirsizliği	31,84	6,009	16-42	6-42	0,849
Rol Çatışması	40,70	7,339	23-53	8-56	0,804
İçsel Doyum	45,64	7,662	23-59	12-60	0,897
Dışsal Doyum	30,02	5,827	13-38	8-40	0,875
Genel Doyum	75,65	11,835	39-97	20-100	0,916

### 3.2. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Kontrol Odaklarına İlişkin Bulgular

Sağlık çalışanlarının kontrol odakları ile yaş, cinsiyet, görev unvanı, medeni durum, evlilik süresi, çocuk durumu ve çalışma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 3’de görüldüğü gibi, sağlık çalışanlarının eğitim durumları ( $p=0,037$ ) ve sahip oldukları çocuk sayıları ( $p=0,021$ ) ile kontrol odakları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Eğitim durumu bakımından fark, lisans eğitimi alan sağlık çalışanları ( $10,08\pm 2,503$ ) ile lise eğitimi alan ( $11,05\pm 2,198$ ) sağlık çalışanları ( $p=0,015$ ) ve önlisans eğitimi alan ( $11,08\pm 2,503$ ) sağlık çalışanlarından ( $p=0,012$ ) kaynaklanmaktadır. Lisans eğitimi alan sağlık çalışanları, lise ve önlisans eğitimi alan sağlık çalışanlarına göre daha fazla iç kontrol odağı geliştirme eğilimindedir. Sağlık çalışanlarının çocuk sayıları bakımından farklılık, 3 çocuk sahibi sağlık çalışanları ( $12,11\pm 2,632$ ) ile 4 çocuk sahibi sağlık çalışanlarından ( $9,25\pm 2,315$ ) kaynaklanmaktadır ( $p=0,048$ ). 3 çocuk sahibi çalışanların dışsal kontrol odağı diğer çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 3: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile Kontrol Odakları Arasındaki Farklılıklar**

Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
Lise <sup>1</sup>	73	11,05	2,198	2,868	<b>0,037</b>	1-3 p=0,015 2-3 p=0,012
Önlisans <sup>2</sup>	66	11,12	2,749			
Lisans <sup>3</sup>	85	10,08	2,503			
Lisansüstü <sup>4</sup>	22	10,64	2,555			
Toplam	246	10,70	2,520			
Çocuk Sayısı	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
1 çocuk <sup>1</sup>	38	11,21	2,896	3,427	<b>0,021</b>	3-4 p=0,048
2 çocuk <sup>2</sup>	29	10,17	2,037			
3 çocuk <sup>3</sup>	18	12,11	2,632			
4 çocuk <sup>4</sup>	8	9,25	2,315			
Toplam	93	10,89	2,656			

Çalışmada ayrıca çalışanların içsel ya da dışsal kontrol odağına sahip olmalarına göre rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumlarında bir farklılık olup olmadığı analiz edilmiştir. Bu analizde Rotter’ın Kontrol Odağı Ölçeğinden elde edilen ortalama değerlerden yararlanılmıştır ( $10,70\pm 2,520$ ). Ortalama üzerinde kalan çalışanlar (45) dışsal kontrol odağına, ortalama değerinin altında kalan çalışanlar ise (31) içsel kontrol odağına sahip olarak

değerlendirilmiştir (Çoban ve Hamamcı, 2006: 399). Daha sonra içsel ve dışsal kontrol odağına sahip çalışanların rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyum düzeyleri arasında bir farklılık olup olmadığı bağımsız örneklerde t testi kullanılarak analiz edilmiştir.

Yapılan analiz sonucunda içsel kontrol odağına sahip kişilerle dışsal kontrol odağına sahip kişiler arasında dışsal iş doyumunu ( $p=0,041$ ) ve rol belirsizliği ( $p=0,001$ ) açısından istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur. İçsel kontrol odağına sahip çalışanlarda dışsal iş doyumunu ( $31,73\pm 5,361$ ) dışsal kontrol odağına sahip çalışanlardan ( $28,94\pm 7,028$ ) daha yüksektir. Aynı şekilde, içsel kontrol odağına sahip çalışanların ( $33,96\pm 4,833$ ) dışsal kontrol odağına sahip çalışanlardan ( $30,45\pm 7,357$ ) daha fazla rol belirsizliği yaşadığı bulunmuştur.

### **3.3. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Rol Belirsizliklerine İlişkin Bulgular**

Sağlık çalışanlarının rol belirsizliği ile cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, evlilik süresi, çocuk durumu, çocuk sayısı ve çalışma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Sağlık çalışanlarının unvanları ( $p=0,010$ ) ve yaş grupları ( $p=0,003$ ) ile rol belirsizlikleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur (Tablo 4). Unvanlar bakımından fark, hemşirelik grubu çalışanları ( $31,17\pm 5,411$ ) ile idari personelden ( $34,18\pm 6,388$ ) kaynaklanmaktadır ( $p=0,026$ ). Bu bulguya göre, hemşirelik grubu çalışanları arasında rol belirsizliğinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Sağlık çalışanlarının yaşları bakımından fark, 26-30 yaş aralığındaki sağlık çalışanları ( $33,01\pm 5,255$ ) ile 25 ve altı yaşlardaki ( $30,42\pm 6,626$ ) sağlık çalışanları ( $p=0,035$ ) ve 31-35 yaş arasındaki ( $30,05\pm 6,172$ ) sağlık çalışanlarından ( $p=0,032$ ) kaynaklanmaktadır. Elde edilen bulgu, 26-30 yaş arasındaki sağlık çalışanlarında rol belirsizliği düzeyinin daha düşük olduğunu göstermektedir.

**Tablo 4: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile Rol Belirsizliği Arasındaki Farklılıklar**

Unvan	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
Hekim <sup>1</sup>	19	34,16	5,336	3,886	<b>0,010</b>	2-4 p=0,026
Hem./ebe/sağ. memuru <sup>2</sup>	156	31,17	5,411			
Sağlık teknisyeni <sup>3</sup>	33	30,97	7,667			
İdari personel <sup>4</sup>	38	34,18	6,388			
Toplam	246	31,84	6,009			
Yaş	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
≤25 <sup>1</sup>	65	30,42	6,626	4,714	<b>0,003</b>	1-2 p=0,035 2-3 p=0,032
26-30 <sup>2</sup>	92	33,01	5,255			
31-35 <sup>3</sup>	44	30,05	6,172			
≥36 <sup>4</sup>	45	33,24	5,637			
Toplam	246	31,84	6,009			

### 3.4. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Rol Çatışmasına İlişkin Bulgular

Sağlık çalışanlarının rol çatışması ile cinsiyet, medeni durum, evlilik süresi, çocuk durumu, çocuk sayısı ve çalışma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Sağlık çalışanlarının unvanları ( $p=0,020$ ), eğitim durumları ( $p=0,023$ ) ve yaşları ( $p=0,031$ ) ile rol çatışması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur (Tablo 5).

Unvanlar bakımından fark, hemşirelik grubu çalışanları ( $39,63\pm 7,018$ ) ile idari personel ( $42,87\pm 7,509$ ) ( $p=0,014$ ) ve hekimlerden ( $43,37\pm 9,106$ ) ( $p=0,035$ ) kaynaklanmaktadır. Hemşirelik grubu çalışanlarının rol çatışması düzeylerinin diğer iki gruptan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının eğitim durumları arasındaki farklılık lisans eğitimi gören sağlık çalışanları ( $38,98\pm 6,756$ ) ile lise öğrenimi gören ( $42,04\pm 7,363$ ) sağlık çalışanlarından kaynaklanmaktadır ( $p=0,035$ ). Lisans eğitimi gören çalışanların rol çatışması düzeylerinin lise eğitimi görenlerden daha yüksek olduğu söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının yaşları bakımından fark 31-35 yaş aralığındaki sağlık çalışanları ( $39,00\pm 7,545$ ) ile 26-30 yaş aralığındaki ( $41,72\pm 6,708$ ) sağlık çalışanları ( $p=0,040$ ) ve 36 yaş ve üstündeki ( $42,29\pm 7,375$ ) sağlık

çalışanlarından ( $p=0,033$ ) kaynaklanmaktadır. Bulgulara göre, 31-35 yaş grubundaki sağlık çalışanlarında rol çatışması daha fazla görülmektedir.

**Tablo 5: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile Rol Çatışması Arasındaki Farklılıklar**

Unvan	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
Hekim <sup>1</sup>	19	43,37	9,106	3,348	<b>0,020</b>	2-4 p=0,014 1-2 p=0,035
Hem./ebe/sağ. memuru <sup>2</sup>	156	39,63	7,018			
Sağlık teknisyeni <sup>3</sup>	33	41,73	6,747			
İdari personel <sup>4</sup>	38	42,87	7,509			
Toplam	246	40,70	7,339			
Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
Lise <sup>1</sup>	73	42,04	7,363	3,241	<b>0,023</b>	1-3 p=0,035
Önlisans <sup>2</sup>	66	40,65	7,098			
Lisans <sup>3</sup>	85	38,98	6,756			
Lisansüstü <sup>4</sup>	22	43,09	8,928			
Toplam	246	40,70	7,339			
Yaş	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
≤25 <sup>1</sup>	65	39,28	7,690	3,005	<b>0,031</b>	1-2 p=0,036 1-3 p=0,040
26-30 <sup>2</sup>	92	41,75	6,708			
31-35 <sup>3</sup>	44	39,00	7,545			
≥36 <sup>4</sup>	45	42,29	7,375			
Toplam	246	40,70	7,339			

### 3.5. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre İş Doyumlarına İlişkin Bulgular

Sağlık çalışanlarının iş doyumlarında yalnızca cinsiyet değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0,005$ ). Elde edilen bulgulara göre, kadın çalışanların iş doyumları ( $77,24\pm10,527$ ) erkek çalışanlardan ( $74,29\pm12,739$ ) daha yüksektir.

**Tablo 6: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile İş Doyumu Arasındaki Farklılıklar**

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S.S.	t	p
Erkek	132	74,29	12,739	-1,988	<b>0,005</b>
Kadın	114	77,24	10,527		

Sağlık çalışanlarının iç ve dış kaynaklı iş doyumları ile ilgili analizler de yapılmış olup, içsel doyumla ilgili olarak sosyo-demografik özellikler bakımından istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ( $p>0,005$ ). Dışsal iş doyumunu ile ilgili olarak eğitim durumu ( $p=0,002$ ) ve yaş ( $p=0,018$ ) bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur (Tablo 6). Eğitim durumunda fark, önlisans mezunu sağlık çalışanları ( $28,15\pm 5,864$ ) ile lisansüstü eğitim alan sağlık çalışanlarından ( $33,36\pm 3,359$ ) kaynaklanmaktadır ( $p=0,001$ ). Yaş bakımından fark, 31-35 yaş aralığındaki çalışanlar ( $32,05\pm 4,329$ ) ile 36 ve üstü yaşlardaki çalışanlardan ( $28,44\pm 5,991$ ) kaynaklanmaktadır ( $p=0,018$ ). Önlisans mezunu çalışanlar ile 36 ve üstü yaşlardaki sağlık çalışanlarının dışsal tatmin düzeyleri diğer çalışanlardan daha düşük bulunmuştur.

**Tablo 7: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile Dışsal İş Doyumları Arasındaki Farklılıklar**

Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
Lise <sup>1</sup>	73	30,33	5,388	5,066	<b>0,002</b>	2-4 p=0,001
Önlisans <sup>2</sup>	66	28,15	6,225			
Lisans <sup>3</sup>	85	30,33	5,864			
Lisansüstü <sup>4</sup>	22	33,36	3,959			
Toplam	246	30,02	5,827			
Yaş	N	$\bar{X}$	S.S.	F	p	Post Hoc
$\leq 25$ <sup>1</sup>	65	29,82	5,590	2,969	<b>0,033</b>	3-4 p=0,018
26-30 <sup>2</sup>	92	29,96	6,323			
31-35 <sup>3</sup>	44	32,05	4,329			
$36\leq$ <sup>4</sup>	45	28,44	5,991			
Toplam	246	30,02	5,827			

### 3.6. Sağlık Çalışanlarının Kontrol Odağı, Rol Belirsizliği, Rol Çatışması ve İş Doyumu Arasındaki İlişkilere İlişkin Bulgular

Tablo 8’de sağlık çalışanların kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumlarına ilişkin verilerinin çift yönlü korelasyon analizinden elde edilen bulgular verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, kontrol odağı ile iş doyumunu arasında ters yönlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuca göre, kontrol odağı puanları arttığında iş doyumunu azalmaktadır. Daha açık bir ifade ile, sağlık çalışanlarında dış kontrol odağının gelişmesine paralel olarak iş doyum düzeyleri düşmekte, iç kontrol odağının gelişmesine paralel olarak da iş doyum düzeyi artmaktadır ( $r = -0,177$ ).

Sağlık çalışanlarının rol belirsizliği ile rol çatışması ( $r=0,621$ ) arasında pozitif, rol belirsizliği ile iş doyumunu arasında ise negatif yönlü bir ilişki ( $r=-$



0,330) bulunmaktadır ( $p=0,001$ ). Benzer şekilde, rol çatışması ile çalışanların iş doyumunu ( $r=-0,325$ ) arasında da negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır ( $p=0,001$ ).

Sağlık çalışanlarının sahip oldukları kontrol odağı ile rol belirsizliği ve rol çatışması arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

**Tablo 8: Çalışanların Odaklanma, İş Tatmini, Rol Belirsizliği ve Rol Çatışması Arasındaki İlişki**

	Kontrol Odağı	Rol Belirsizliği	Rol Çatışması	İçsel Doyum	Dışsal Doyum
Rol belirsizliği	-0,108	1			
Rol Çatışması	0,013	0,621**	1		
İçsel doyum	-0,148*	-0,207**	-0,217**	1	
Dışsal doyum	-0,166**	-0,398**	-0,375**	0,531**	1
Genel doyum	-0,177**	-0,330**	-0,325**	0,909**	0,836**

\*0,005 anlamlılık düzeyinde korelasyon (2 yönlü);

\*\* 0,001 anlamlılık düzeyinde korelasyon (2 yönlü)

#### 4. TARTIŞMA

İzleyen bölümde sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumlarına ilişkin bulgular ile kontrol odağı, rol belirsizliği, rol çatışması ve iş doyumları arasındaki ilişkilere yönelik bulgular tartışılmıştır.

##### 4.1. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Kontrol Odağı, Rol Belirsizliği, Rol Çatışması ve İş Doyumları

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının kontrol odakları ile yaş, cinsiyet, görev unvanı, medeni durum, evlilik süresi, çocuk durumu ve çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına karşın, lisans düzeyinde eğitim alan sağlık çalışanlarında iç kontrol odağının lise ve önlisans eğitimi alan sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmadan elde edilen bulgular, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının iç kontrol odaklı olduklarını göstermektedir. Sağlık çalışanlarının tamamı üzerinde yapılan benzer çalışmalara rastlanmamakla birlikte; hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada iç kontrol odağına sahip oldukları (Yılmaz, 2007: 58) vurgulanmasına karşılık; başka bir çalışmada hemşirelerin dış kontrol odaklı oldukları ileri sürülmektedir (Uğurlu ve Ekinci, 2007: 129).

Rol belirsizliği ile ilgili olarak çalışmadan elde edilen bulgular, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, evlilik süresi, çocuk durumu, çocuk sayısı ve çalışma süreleri ile rol belirsizlikleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar olmadığını ortaya koymaktadır. Ancak, çalışanların unvanları ve yaşları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur. Buna göre, hemşirelik grubu çalışanları daha fazla rol belirsizliği yaşamaktadırlar. Hekim ve hemşireler arasındaki rol belirsizliğini karşılaştıran başka bir çalışmada da, hemşirelerin iş belirsizliği düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Özkan, 2008: 80). Ancak Topuz (2006: 48), tam tersi bir sonuç ortaya koyarak hemşirelerin rol belirsizliği yaşamadıklarını ileri sürmüştür. Ayrıca çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşları dikkate alındığı zaman, rol belirsizliği dalgalı bir seyir izlemektedir. Buna göre 25 ve altı yaşlarda daha fazla görülen rol belirsizliği, 26-30 yaşları arasında azalmakta, 31-35 yaşlar arasında tekrar artmakta ve 36 ve üstü yaşlarda tekrar düşmektedir.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının rol çatışması ile cinsiyet, medeni durum, evlilik süresi, çocuk durumu, çocuk sayısı ve çalışma süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, farklı çalışmalarda kadınların daha fazla rol çatışması yaşadıkları ifade edilmektedir (Topuz, 2006: 47; Özkan, 2008: 77). Bu çalışmada da istatistiksel açıdan anlamlı olmamakla birlikte, kadınların rol çatışması düzeyi daha yüksektir.

Hemşirelik grubu çalışanlarının rol çatışması düzeyleri, diğer çalışanlardan daha yüksek bulunmuştur. Rol çatışmasının en düşük olduğu çalışanlar hekimlerden oluşmaktadır. Yapılan başka çalışmalarda da, hemşirelerin rol çatışması düzeylerinin hekimlerden fazla olduğu (Özkan, 2008: 77) ve hemşirelerin genel olarak rol çatışması yaşadıkları sonuçlarına ulaşılmıştır (Topuz, 2006: 43).

Çalışanların eğitim durumu dikkate alınarak yapılan analizler sonucunda, lisans düzeyinde eğitim alan sağlık çalışanlarının daha fazla rol çatışması yaşadıkları bulunmuştur. Lisans düzeyinde eğitim alan sağlık çalışanları arasında %84,70'le en büyük oranı hemşirelik grubu çalışanlar oluşturmaktadır. Bu durum unvan açısından elde edilen sonuçlarla örtüşmektedir. Lisansüstü eğitim alan sağlık çalışanları arasında rol belirsizliği en düşük düzeyde kalmaktadır ki, bu grubun %86,36'sı hekimlerden oluşmaktadır.

Sağlık çalışanlarının yaş dağılımları ile rol çatışmaları arasında da önemli farklılıklar görülmektedir. 25 yaş ve altı sağlık çalışanlarında daha yüksek düzeyde görülen rol çatışması, 26-30 yaşları arasında düşmesine karşılık, 31-35 yaşları arasında tekrar yükselmektedir. En düşük seviyesine ise 36 yaş ve üstü sağlık çalışanlarında ulaşmaktadır.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri kullanılarak içsel, dışsal ve genel olarak iş doyumları analiz edilmiştir. Yapılan analizden elde edilen bulgulara göre, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerinin içsel iş doyumları üzerinde bir etkisi yoktur. Başka bir çalışmada da, iş doyumunu bulan grup ile bulunmayan grup arasında yaş, cinsiyet, medeni durum ve meslekte geçen süre açısından anlamlı farklılıklar bulunmadığı ifade edilmiştir (Yaşan *vd.*, 2008: 231).

Araştırmada sağlık çalışanlarının iş doyumundan elde edilen puanlar dikkate alındığı zaman, doyum düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Başka bir çalışmada da hekim ve hemşirelerin genel, içsel ve dışsal doyumlarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur (Çam *vd.*, 2005: 219). Ancak Kurçer (2005: 13) tarafından yapılan bir çalışmada hekimlerin yarısından çoğunun düşük düzeyde iş doyumuna sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Sağlık çalışanlarının dışsal iş doyumları ise, yalnızca eğitim durumları ve yaşları bakımından farklılık göstermektedir. Buna göre, önlisans mezunu sağlık çalışanlarının dışsal doyum düzeyi, diğer sağlık çalışanlarından daha düşük seviyelerde kalmıştır. Buna karşılık, en yüksek dışsal doyum düzeyine lisansüstü eğitim alan sağlık çalışanları ulaşmaktadır. Sağlık çalışanlarının dışsal doyumları 31-35 yaş grubuna kadar yükseldikten sonra, 36 ve üzeri yaşlarda tekrar düşmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar yaş ve hizmet süresinin artmasına paralel olarak iş doyumunun da arttığı yönündedir (Sevimli ve İşcan, 2005: 63; Özgen, *vd.*, 2002: 330; Kocabıyık ve Çakıcı, 2008: 137). Ayrıca Baysal (1981: 193) tarafından yapılan çalışmada da eğitim düzeyi yüksek kişilerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının genel iş doyumları ile yalnızca cinsiyetleri arasında önemli bir fark bulunmuştur. Kadın çalışanların iş doyumları erkek çalışanlardan daha yüksek bulunmuştur. Kocabıyık ve Çakıcı (2008:137) tarafından yapılan başka bir çalışmada kadınların iş doyumlarının erkeklerden daha az olduğu bulunmuştur.

#### **4.2. Kontrol Odağı, Rol Belirsizliği, Rol Çatışması ve İş Doyumu Arasındaki İlişki**

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, sağlık çalışanlarının kontrol odağı ile iş doyumları arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Ancak, sağlık çalışanlarının kontrol odağı ile rol belirsizliği ve rol çatışması arasında anlamlı herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Araştırmanın bulguları iç kontrol odağına sahip sağlık çalışanlarında iş doyumlarının daha yüksek olduğunu, buna karşılık dış kontrol odağına sahip sağlık çalışanlarında iş doyumlarının daha düşük düzeyde kaldığını göstermektedir. Keenan ve McBain (1979: 285) de hem

iç hem de dış kontrol odağına sahip kişilerin rol belirsizliğinden hoşlanmadıklarını ve her iki grubun rol belirsizliği ve iş doyumu arasında negatif bir ilişki olduğunu ifade etmektedirler.

Organ ve Greene (1974: 102) tarafından yapılan çalışmada ise, iç kontrol odağına sahip bireylerin, dış kontrol odağına sahip bireylere oranla daha fazla rol belirsizliği yaşadıkları ileri sürülmektedir. Bu çalışmada da iç kontrol odağına sahip kişilerin dış kontrol odağına sahip kişilerden daha fazla rol belirsizliği yaşadıkları bulunmuştur. Başka bir çalışmada, iç kontrol odaklıların, çatışma çözme süreçlerinde daha rahat olabildiklerine işaret edilmektedir (Hisli Şahin *vd.*, 2009: 160).

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının rol belirsizliği ile rol çatışması ve iş doyum düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının rol belirsizliği arttığı zaman, buna paralel olarak rol çatışması da artmakta; iş doyum düzeylerinde ise düşüş görülmektedir. Benzer şekilde, rol çatışması ile çalışanların iş doyumu arasında da negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Buradan hareketle rol belirsizliği ve rol çatışmasının iş doyumu üzerinde etkili olduğunu söyleyebiliriz ki, bunu çeşitli ampirik çalışmalar da desteklemektedir. Kahn ve arkadaşları yaptıkları çalışmada yüksek seviyelerdeki rol belirsizliği ve rol çatışmasının düşük seviyelerde iş doyumu, organizasyonda düşük güven ve yüksek seviyede iş gerilimi ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır (Szilagyı *et.al.*, 1976: 260).

Bedeian ve Armenakis (1981: 423), rol belirsizliği ve rol çatışmasının iş doyumunu hem doğrudan hem de işten kaynaklanan gerilimi artırarak dolaylı olarak etkilediğini ileri sürmektedirler. Başka bir çalışmada da, rol belirsizliğinin iş doyumu üzerindeki dolaylı etkisinin, doğrudan etkisinden daha fazla olduğu; ayrıca, tükenmişliği ve iş doyumunu, rol çatışmasına kıyasla, daha fazla etkilediği de ifade edilmektedir (Sabuncuoğlu, 2008: 46). Dubinsky *vd.* (1992: 81) de rol çatışması ile rol belirsizliği arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ve her ikisinin de iş performansı, iş doyumu ve örgütsel bağlılık ile negatif yönlü bir ilişki gösterdiğini bulmuşlardır. Yapılan çalışmalar yüksek düzeyde yaşanan rol çatışması ve rol belirsizliğinin stres, huzursuzluk, korku ve düşmanlık duygularını artırdığını, iş doyumunu ve kendine güveni azalttığını göstermektedir (Çimen, 2000: 204).

## SONUÇLAR

Sağlık çalışanları arasında rol çatışması en çok hemşirelik grubunda ve en az hekimlerde görülmektedir. Burada hekimlerin uzmanlık bilgisinin önemli olduğu, dolayısı ile hekimler kendi uzmanlık alanlarında çalıştıkları için rol

çatışması düzeyinin düştüğü düşünülmektedir. Hemşirelik grubunda henüz bu türden bir uzmanlık söz konusu değildir ve hemşireler farklı klinik ve polikliniklerde ya da farklı birimlerde çalıştırılabilmektedirler. Sağlık çalışanlarının eğitim düzeyleri dikkate alındığında, lisans seviyesinde öğretim gören sağlık personeli arasında rol çatışması daha yüksektir.

Çalışanların sosyo-demografik özellikleri içsel doyum düzeylerini etkilememektedir. Ancak önlisans düzeyinde eğitim alan sağlık çalışanlarının dışsal doyum düzeyleri diğer sağlık çalışanlarından daha düşüktür. Buna karşılık en yüksek dışsal doyum düzeyi lisansüstü eğitim alan sağlık çalışanlarında görülmektedir. Sağlık çalışanlarının dışsal doyumları 31-35 yaş grubuna kadar yükseldikten sonra, 36 ve üzeri yaşlarda tekrar düşmektedir. Burada kariyerlerinin üst noktalarına gelen sağlık çalışanlarında artık durgunluk ve devamlılık döneminin başlamasının etkili olduğu düşünülmektedir.

İç kontrol odağına sahip sağlık çalışanlarında iş doyumunu düzeyi dış kontrol odağına sahip sağlık çalışanlarından daha yüksektir. Ayrıca, iç kontrol odağına sahip kişiler dış kontrol odağına sahip kişilerden daha fazla rol belirsizliği yaşamaktadırlar.

Çalışmada sağlık çalışanlarının rol belirsizliği ile rol çatışması ve iş doyum düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Sağlık çalışanlarında rol belirsizliği arttığı zaman, buna paralel olarak rol çatışması da artmakta; iş doyum düzeylerinde ise düşüş görülmektedir. Benzer şekilde rol çatışması ile çalışanların iş doyumunu arasında da negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır.

Sonuç olarak;

1. Sağlık çalışanları arasında rol çatışması ve rol belirsizliği yaşanmaktadır. Ancak, uzmanlık alanları belli olan hekimlerde bu durum daha düşük seviyelerde olmasına karşılık, hemşirelik gibi farklı klinik ve birimlerde çalıştırılan meslek grubunda daha yüksektir. Hemşirelik grubunda rol çatışmasını azaltmak için görev rollerinin net bir şekilde belirlenmesi ve uzmanlık bilgilerine önem verilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

2. Sağlık çalışanları arasında iş doyumunu orta düzeylerin üzerindedir. Kadın sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri erkeklerden daha yüksektir.

3. Çalışanların rol belirsizliği ve rol çatışması arasında pozitif, her ikisi ile iş doyumunu arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının görev tanımları yapılarak rol belirsizliği azaltılabilir. Buna paralel olarak rol çatışmasında azalma ve iş doyumunda artış olması beklenmektedir.

4. Çalışanların kontrol odağı ile rol belirsizliği ve rol çatışması arasında bir ilişki bulunmamaktadır. Ancak kontrol odağı ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. İç kontrol odağına sahip çalışanlarda iş doyumu artmakta, dış kontrol odağına sahip olan çalışanlarda ise azalmaktadır.

## KAYNAKÇA

- Baltaş, A. ve Z. Baltaş (2000) **Stres ve Başa Çıkma Yolları**, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Basım, H.N. ve H. Şeşen (2006) “Kontrol Odağının Çalışanların Nezaket ve Yardım Etme Davranışlarına Etkisi: Kamu Sektöründe Bir Araştırma”, **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 23, 159-168.
- Baydoğan, M. ve İ. Dağ (2008) “Hemodiyaliz Hastalarındaki Depresiflik Düzeyinin Yordanmasında Kontrol Odağı, Öğrenilmiş Güçlülük ve Sosyotropi-Otonomi”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 19(1), 19-28.
- Bedeian, A.G. and A.A. Armenakis (1981) “A Path-Analytic Study of the Consequences of Role Conflict and Ambiguity”, **The Academy of Management Journal**, 24(2), 417-424.
- Bumin, B. ve A. Şengül (2000) “İnsan Kaynaklarının Değerliliği ve Organizasyonlarda Role Dayalı Stres Kaynakları Üzerine Bir Araştırma”, **8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri**, Nevşehir: Erciyes Üniversitesi.
- Canbay, S. (2007) **İlköğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin İş Doymu ve Denetim Odağı İlişkisi**, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı Yüksek Lisans Tezi.
- Ceylan, A. ve Y.H. Ulutürk (2006) “Rol Belirsizliği, Rol Çatışması, İş Tatmini ve Performans Arasındaki İlişkiler”, **Doğuş Üniversitesi Dergisi**, 7(1), 48-58.
- Çam, O., E. Akgün ve G. Babacan (2005) “Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Klinik Ortamlarını Değerlendirmeleri İle İş Doymaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 6, 213-220.
- Çimen, M. (2000) “Sağlık Personeli İçin Önemli Bir Sorun, Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği”, **3. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu**, Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, 204-212.
- Çoban, A.E. ve Z. Hamamcı (2006) “Kontrol Odakları Farklı Ergenlerin Karar Stratejileri Açısından İncelenmesi”, **Kastamonu Eğitim Dergisi**, 14(2), 393-402.

- Dağ, İ. (1991) "Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği'nin (RİDKOÖ) Üniversite Öğrencileri İçin Güvenirliği ve Geçerliliği", **Psikoloji Dergisi**, 7(26), 10-16.
- Davis, K. (1982) **İşletmelerde İnsan Davranışı**, (Çev. K. Tosun), İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi.
- Dönmez, A. (1985) "Denetim Odağı ve Çevre Büyüklüğü", **Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi**, 16(1), 37-47.
- Dubinsky, A.J., R.E. Michaels, M. Kotabe *et.al.* (1992) "Influence of role stress on industrial salespeople's work outcomes in the United States, Japan, and Korea", **Journal of International Business Studies**, 23(1), 77-99.
- Erdoğan, İ. (1994) **İşletmelerde Davranış**, İstanbul: Beta.
- Eren, E. (1990) **Yönetim Psikolojisi**, İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi.
- Fisher, R.T. (2001) "Role Stress, the Type a Behavior Pattern, and External Auditor Job Satisfaction and Performance", **Behavioral Research in Accounting**, 13(1), 143-170.
- Hisli Ş.N., H.N. Basım ve F. Çetin (2009) "Kişilerarası Çatışma Çözme Yaklaşımlarında Kendilik Algısı ve Kontrol Odağı", **Türk Psikiyatri Dergisi**, 20(2), 153-163.
- Jones, M.L. (1993) "Role Conflict: Cause of Burnout or Energizer?", **Social Work**, 38(2), 136-141.
- Kahn, R.L., D.M. Wolfe, R.P. Quinn (1964) **Organizational Stress: Studies in Role Conflict and Ambiguity**, New York: John Wiley & Sons Inc.
- Kazanç, H. (1998) **Kamu Kuruluşlarında İş Tatmini ve Tübitak Örneği**, Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Keenan, A. and G.D.M. Mcbain (1979) "Effects of Type A Behaviour, Intolerance of Ambiguity, and Locus of Control on the Relationship Between Role Stress and Work-related Outcomes", **Journal of Occupational Psychology**, 52, 277-285.
- Kılıç, K.C., İ.E. Efeoğlu, H. Mimaroglu ve H. Özgen, (2008) "Adana İli'ndeki Özel Sağlık Merkezlerinde Çalışan Personelin İş-Aile Yaşam Çatışmasının Örgütsel Bağlılık, İş Doyumu ve İş Stresine Etkisi Üzerine Bir Araştırma", **Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 17(2), 241-254.
- Kılınç, T. (1991) "Rol Çatışmasını Belirleyen Örgütsel Faktörler ve Satış Elemanlarına Yönelik Sektörel Bir Araştırma", **İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi**, 20(2), 19-34.

- Kılınç, T. (1985) "Örgütlerde Çatışma: Mahiyeti ve Nedenleri", **İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi**, 14(1), 103-124.
- Kocabıyık, O.Z. ve E. Çakıcı (2008) "Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu", **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 9, 132-138.
- Kurçer, M.A. (2005) "Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hekimlerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri", **Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, 2(3), 10-15.
- Küçükkaragöz S.H. (1998) **İlkokul Öğretmenlerinde Kontrol Odağı ve Öğrencilerinin Kontrol Odağının Oluşumuna Etkileri**, (yayınlanmamış doktora tezi), İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.
- Lefcourt, H.M. (1982) **Locus of Control: Current Trends in Theory and Research**, (Second Ed.), New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Lewis, P.S., S.H. Goodman and P.M. Fandt (1998) **Management: Challenges in the 21st Century**, (2nd Ed.), Cincinnati, Ohio: South Western College Publishing.
- Locke, E.A. (1976) "The Nature And Consequences Of Job Satisfaction", **Handbook Of Industrial and Organizational Psychology**, M.D. Dunnette (ed.), Chicago: Rand McNally Publishing Company.
- Mertol, Ş. (1993) **Orta Kademe Yöneticilerinin İş Tatmini ve Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması (Devlet ve Özel Tekstil Sektöründe Bir Çalışma)**, İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Organ, D.W., C.N. Greene (1974) "Role Ambiguity, Locus of Control, and Work Satisfaction", **Journal of Applied Psychology**, 59(1), 101-102.
- Özgen, H. ve A.Y. Öztürk (2002) **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Adana: Nobel Kitabevi.
- Özkan, Ş. (2008) **Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Hekim ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Olan Etkileri**, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Pektaş, Ö., H. Mırsal, Ö.A. Kalyoncu, D. Tan ve M. Beyazyürek (2003) "Remisyondaki Alkol Bağımlılarında Kontrol Odağı", **Bağımlılık Dergisi**, 4(3), 72-75.
- Phares, E. (1976) **Locus of Control in Personality**, Morristown, NJ: General Learning Pres.
- Piko, F.B. (2006) "Burnout, Role Conflict, Job Satisfaction and Psychosocial Health Among Hungarian Health Care Staff A Questionnaire Survey", **International Journal of Nursing Studies**, 43(3), 311-318.



- Rizzo, J.R., R.J. House and S.I. Lirtzman (1970) "Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations", **Administrative Science Quarterly**, 15(2), 150-163.
- Rotter, J.B. (1990) "Internal Versus External Control of Reinforcement: A Case History of a Variable", **American Psychologist**, 45(4), 489-493.
- Rotter, J.B. (1966) "Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement", **Psychological Monographs**, 80(1), 1-28.
- Salazar, J., S. Hubbard and L. Salazar (2002) "Locus of Control and Its Influence on Hotel Managers' Job Satisfaction", **Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism**, 1(2), 15-26.
- Sardoğan, M.E., C. Kaygusuz ve T.F. Karahan (2006) "Bir İnsan İlişkileri Beceri Eğitimi Programının Üniversite Öğrencilerinin Denetim Odağı Düzeylerine Etkisi", **Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, 2(2), 184-194.
- Sevimli, F. ve Ö.F. İşcan (2005) "Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu", **EGE Akademik Bakış**, 5(1), 55-64.
- Silvester, J., F.M Gough, N.R Anderson and R.M. Afandi (2002) "Locus of Control, Attributions and Impression Management in the Selection Interview", **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, 75, 59-76.
- Spector, P.E. and B.J. O'Connell (1994) "The Contribution of Personality Traits, Negative Affectivity, Locus of Control and Type A to the Subsequent Reports of Job Stressors and Job Strains", **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, 67(1), 1-11.
- Sungur, N. (1992) **Yaratıcı Düşünce**, İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.
- Szilagyi, A.D., He. P. Sims and R.T. Keller (1976) "Role Dynamics, Locus of Control, and Employee Attitudes and Behavior", **Academy of Management Journal**, 19(2), 259-276.
- Şahin, H. (2005) "Örgütsel Stres", **Madencilik Bülteni**, 72, 54-56.
- Tabak, A. ve A. Erkuş (2008) "Denetim Odağının Bireylerin Belirsizlikle Başetme Düzeylerine Etkisi: Kamu Sektöründe Bir Araştırma", **H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 26(1), 213-227.
- Tolay Sabuncuoğlu, E. (2008) "Rol Çatışmasının ve Rol Belirsizliğinin Tükenmişlik ve İş Doyumu Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi", **Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 23(1), 35-49.

- Topuz, A. (2006) **Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği, İş Stresi ve Aralarındaki İlişkinin Belirlenmesi**, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi.
- Uğurlu, N. ve M. Ekinci (2007) “Hemşirelerde Kontrol Odağı İnancı İle Stresle Başa Çıkma Stratejileri ve Psikolojik Belirti Gösterme Durumları Arasındaki İlişkiler”, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, 23(2), 117-130.
- Yağışan, N., A.M. Sünbül ve Ö.B. Yücalan (2007) “Müzik Bölümü Öğrencilerinin Benlik İmgeleri ve Denetim Odaklarının İncelenmesi”, **Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 1(22), 243-262.
- Yaşan, A., A. Eşsizoglu, M. Yalçın ve M. Özkan (2008) “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlilerinde İş Memnuniyeti, Anksiyete Düzeyi ve İlişkili Etmenler” **Dicle Tıp Dergisi**, 35(4), 228-233.
- Yeşilyaprak, B. (2000) **Eğitimde Rehberlik Hizmetleri**, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Yeşilyaprak, B. (1988) **Lise Öğrencilerinin İçsel Ya Da Dışsal Denetimli Oluşlarını Etkileyen Etmenler**, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Programı Doktora Tezi.
- Yılmaz, A. (2007) **Hemşirelik Öğrencilerinin Epistemolojik İnançları İle Denetim Odağı Arasındaki İlişki**, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Öğretimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.